

1番(上野正之議員) 第3回定例会に際し、平成会を代表し、質問させていただきます。

次に、市立病院の統合新築についてお伺いさせていただきます。

私は、新病院の建設に対し、15年6月の新市立病院基本構想の発表以来、市立病院調査特別委員会はもちろん、代表質問や一般質問等において積極的に質問をさせていただきました。基本構想の見直し、財政的負担、診療科目の見直し、管理運営の問題、築港地区への問題点、液状化の問題等々、いろいろな角度からの問題点を質問し、御答弁をいただきました。納得できる答弁、また納得できない答弁等いろいろありました。今回の代表質問においても、過去の質問と重複する点もあろうかと思いますが、質問をさせていただきます。

新病院は271億円という巨費をかけることから、現在の市の最重要課題となっております。病院の必要性については私も認めるところでありますが、その規模や管理・運営方法については二考も三考もしてよいのではないかと考えております。

私のネット上のサイトを見た読者から、ビデオ1本が送られてきました。それは、5月16日に放映された日経スペシャル「ガイアの夜明け『町の病院が消える日』～地域医療の未来を描け～」という番組のビデオでした。この番組は、全国各地で市立、町立などの公立病院が消えつつあり、この数年のうちに実に100近い公立病院が公設民営化、民間委託、統廃合などによって公営ではなくなってしまうと言われており、地方自治体が運営している公立病院の多くは人口減少などのため、厳しい経営状況にさらされ、総務省によると、公立病院のうち6割以上が税金などの資金を注入してもなお赤字経営だという、まさに小樽市の病院の状況が二重写しになっているものでした。

小樽市も例外ではないのですが、自治体財政における赤字の最大要因の一つが公立病院であり、自立するよう求めています。そして、病院などの経営を改善するために、地方公営企業経営アドバイザー制度を設定しています。経営危機にひんしている市立小樽病院でも、病院の財政、運営状態を調査し、再建への道筋を示すアドバイザー制度を緊急に取り入れる必要があると思いますが、いかがでしょうか。

夕張市の財政再建団体申請の中で、同市もこの制度を利用し、病院の診断を行ってもらい、再建への歩みを始めようとしております。新病院建設の根幹にある経営問題の解決のためにも、小樽としても外部からの調査診断を受け入れる考えがあるかどうかをお答えください。

夕張市の例では、この外部診断はわずか2週間で結果が出されており、小樽としても44億円もの赤字を抱えたまま、しかも毎年一般会計から10億円から12億円を繰入金として税金投入しても一向に好転しない市立病院の経営の状況を打開するために、総務省のアドバイザーによる早急な外部診断を求めるものです。

新病院の経営を今の病院の経営状態で運営すると、例えば給料・手当を17年度の決算別で見ると、看護師と薬剤師との年間の平均額は約564万円です。特に55歳以上の看護師の平均年俸は約784万円です。

公務員である事務職員を含めると、大変な額になると思います。財務省が2005年の全国47都道府県の地方公務員の給与と各地区の平均企業の給与の比較では、公務員は全国平均で約21パーセント高く、北海道においては3割以上も高いという報告がなされております。そのようなことを考えると、新病院は公設民営化あるいは地方公営企業法の全部適用の道を早く市民に告知することが市民に理解されることと思いますが、いかがでしょうか。

もちろん全国的に自治体病院において赤字に苦しんでいる公立病院が好転になった病院もあります。

平成会が5月に視察に行った坂出市立病院はその成功例ですが、その陰には塩谷泰一さんという超カリスマ性のある病院長の存在があったわけです。この病院長は坂出市立病院の後、徳島県立病院でも改革を行いました。市立小樽病院においても大きな期待をしております。

市長（山田勝麿） 上野議員の御質問にお答えいたします。

次に、市立病院の統合新築についての御質問でありますけれども、まず市立病院の経営状況を打開するためのアドバイザーによる外部診断でありますけれども、小樽病院と第二病院の両病院では、平成12年度に社団法人全国自治体病院協議会に病院経営診断を委託しました。この経営診断は、病院事業会計が過去からの累積欠損が多額になっており、施設の老朽化も進み限界に来ていることから、今後の財政健全化や統合新築による新病院構想の策定を進めるに当たり、専門的見地からの早急な現状分析及び問題点の調査等が必要となったため行ったものであります。診断の結果では、当面の経営改善のための方策が示されておりますので、これを受けまして、これまで経費節減のための給食業務や電話交換業務の民間委託、病棟の再編による人件費等の削減、患者様の待ち時間を短くするための予約制の導入、医療の質の向上と職員の意識改革のための病院機能評価認定取得の取組、市内や市外の病院、診療所との連携を図るための地域医療連携室の立ち上げ、収入の確保

のための入院の診療報酬上の最高額を取得するための取組など、病院経営改善のための各種方策の実施に取り組んできております。しかしながら、ここ数年、医師の退職が続き、収益が大幅に減少してきており、収支の大きな改善が図られておりませんが、今後とも医師の確保はもとより、経営改善に成功している先進病院の事例を研究するなどして、経営改善に努めてまいりたいと考えております。したがって、現時点での新たな経営診断の委託は考えておりません。

次に、病院の運営体制でありますけれども、初めに公設民営につきましては、当然受皿となる団体の経営の実情に合わせた給与体系となり、経営の健全化にはつながると考えますが、市立病院の規模やその性質上、不採算部門を受け持つということなどから、受皿となる担い手の問題がありますし、また、現在働いている職員の処遇の問題などからも、難しいものと考えております。

また、地方公営企業法の全部適用につきましては、経営責任の明確化が図られるほか、事業の実状に応じた給与制度の制定や職員の独自採用などが可能となるなど、病院の経営改善には有効な手法であると考えております。今後、この地方公営企業法の全部適用を導入している各自治体病院の状況などを注視しながら、具体的な検討を行ってまいりたいと考えております。